**ISTITUTO PROFESSIONALE DI STATO PER I SERVIZI DI ENOGASTRONOMIA E L’OSPITALITÀ ALBERGHIERA “P.Piazza”**

# CORSO DEI MILLE 181 90123 PALERMO TEL 091 –6101012

## DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA CLASSE 2^ SEZ:

**Al Dirigente Scolastico**



| \_l\_ | sottoscritt\_ |  |  | Padre |  | madre |  |  tutore |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

| **Cognome e nome** |
| --- |

| dell’alunn\_ |   |  |
| --- | --- | --- |
|  | Cognome e nome |  |

**CHIEDE**

l’iscrizione dell\_ stess\_ alla classe \_\_\_\_ sede di PALERMO per l’anno scolastico **2024/2025**

A tal fine dichiara, in base alle norme sullo snellimento dell’attività amministrativa e consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, che



| l’alunn\_ |   |   |
| --- | --- | --- |
|  | Cognome e nome |  | Codice fiscale |
|  |  |  |  |
| - è nat\_ | a | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | il | \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

| - è cittadino |  | italiano |  | altro (indicare quale)  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |

è residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_ ) in Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n°\_\_\_\_\_\_\_cap\_\_\_\_\_\_\_\_

domiciliato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ altro telefono\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

proviene dalla classe

Indirizzo E-Mail (in stampatello) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie SI NO

**che la propria famiglia convivente è composta da:**



 Cognome e nome: luogo e data di nascita: parentela:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 II / la sottoscritto/a autorizza il/la proprio/a figlio/a, in caso di assenza improvvisa del docente delle ultime ore, ad uscire dall'istituto anche senza debito preavviso, sollevando la scuola da ogni responsabilità;

Data\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_



II / la sottoscritto/a autorizza il/la proprio/a figlio/a, ad uscire dalla scuola, durante la pausa ricreativa.

Data\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell’ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione

 (Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196).

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma di autocertificazione (Leggi 15/98 127/97 131/98) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda all’impiegato della scuola

**Allegato Mod. A**

**Modulo per l’esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell’insegnamento della religione cattolica per l’anno scolastico 2024/2025**



 *Premesso che lo Stato assicura l’insegnamento della religione cattolica nelle scuole di ogni ordine e grado in conformità all’accordo che apporta modifiche al Concordato Lateranense (art. 9.2) il presente modulo costituisce richiesta dell’autorità scolastica in ordine all’esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell’insegnamento della religione cattolica. La scelta operata all’atto dell’iscrizione ha effetto per l’intero anno scolastico cui si riferisce.*



* Scelta di avvalersi dell’insegnamento della religione cattolica
* Scelta di non avvalersi dell’insegnamento della religione cattolica 

*(la scelta si esercita contrassegnando la voce che interessa)*

### Firma:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(\*) Genitore o chi esercita la potestà per gli alunni delle scuole materne, elementari e medie (se minorenni)**

**(\*) Studente (se maggiorenne o comunque frequentante un istituto secondario superiore)**

**TASSE SCOLASTICHE E CONTRIBUTI SCOLASTICI A.S. 2024/2025**



* **PAGAMENTO TRAMITE PAGOPA on line obbligatorio per Assicurazione integrativa di euro 7,50;**
* **PAGAMENTO TRAMITE PAGOPA on line contributo volontario per miglioramento offerta formativa, derrate alimentari per esercitazione nei laboratori di euro 25.00;**